



Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan

Halaman Jurnal : <https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php/JRIK>Halaman UTAMA: <https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php>

Hubungan Pengetahuan dan Keaktifan Lansia Dalam Melakukan Senam Lansia Dengan Kejadian Nyeri Sendi Pada Lansia di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2021

Ernawati Br Barus

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Arta Kabanjahe

Jl. Letjen Jamin Ginting No.27, Ketaren, Kec. Kabanjahe,

Kabupaten Karo, Sumatera Utara 22111

email: barusernawati1980@gmail.com

Abstract. Elderly can be said to be the final stage of development in the human life cycle. Meanwhile, article 1 paragraph (1), (2), (3), (4) of Law no. 13 of 1998 concerning health states that an elderly person is someone who has reached the age of more than 60 years (Maryam, 2011). A decrease in muscle function and strength will result in a decrease in the ability to maintain postural balance or body balance in the elderly. Joint pain is an inflammation of the joints which is characterized by joint swelling, redness, heat, pain and movement pain. (Santoso, 2009). The type of data used is primary data taken directly from respondents using a questionnaire. The statistical test used is the chi-square test $\alpha = 0.481$. The results of the analysis showed that the majority of elderly people with less experience experienced joint pain (43.5%). The results of the chi-square statistical test obtained $p = 0.481$, which means there is a relationship between knowledge and activeness of the elderly in doing elderly exercise with the incidence of joint pain in the elderly. Seeing the results of this research, the health workers on duty should provide education about exercise for the elderly and joint pain.

Keywords: Knowledge, activeness of the elderly, exercise for the elderly, incidence of joint pain in the elderly

Abstrak. Lansia dapat dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Sedangkan pasal 1 ayat (1), (2), (3), (4) UU No. 13 tahun 1998 tentang kesehatan dikatakan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun (Maryam, 2011). Penurunan fungsi dan kekuatan otot akan mengakibatkan penurunan kemampuan mempertahankan keseimbangan postural atau keseimbangan tubuh lansia. Nyeri sendi adalah suatu peradangan sendi yang ditandai dengan pembengkakan sendi, warna kemerahan, panas, nyeri dan terjadinya nyeri gerak. (santoso, 2009). Jenis data yang digunakan adalah data primer yang di ambil langsung dari responden menggunakan kuesioner. Uji statistic yang digunakan adalah uji chi-square $\alpha = 0,481$. Hasil analisa didapatkan bahwa lansia yang berpengalaman kurang mayoritas mengalami nyeri sendi (43,5%). Hasil uji statistic chi-square diperoleh $p = 0,481$ yang berarti adanya hubungan pengetahuan dan keaktifan lansia dalam melakukan senam lansia dengan kejadian nyeri sendi pada lansia. Melihat hasil penelitian tersebut sebaiknya petugas kesehatan yang bertugas ditempat harus memberikan penyuluhan tentang senam lansia dan nyeri sendi.

Kata Kunci : Pengetahuan, keaktifan lansia, senam lansia, kejadian nyeri sendi pada lansia

PENDAHULUAN

Lansia dapat dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Sedangkan pasal 1 ayat (1), (2), (3), (4) UU No. 13 tahun 1998 tentang kesehatan dikatakan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun (Maryam, 2011). Penurunan fungsi dan kekuatan otot akan mengakibatkan penurunan kemampuan mempertahankan

keseimbangan postural atau keseimbangan tubuh lansia. Tak bisa dihindari, setiap orang akan memasuki masa tua, atau ketika usia menginjak 50 tahun atau lebih. Banyak yang beranggapan, memasuki usia lansia dianggap tidak lagi produktif karena sakit-sakitan, demensia (pikun), depresi, dan penyakit-penyakit degenerative. Anggapan itu tidak salah tapi tidak juga benar sepenuhnya sebab banyak orang yang berusia di atas 50 tahun masih produktif. Bahkan, kondisi tubuhnya bisa lebih baik dari mereka yang berusia dibawah 50 tahun (Banyu Media, 2010).

Secara biologis, penduduk lansia adalah penduduk yang mengalami proses penuaan secara terus-menerus yang ditandai dengan menurunnya data tahan fisik yaitu semakin rentannya terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini disebabkan terjadinya perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, dan sistem organ (google cendekia, www.jurnalstikes nani hasuddin). Permasalahan yang sering terjadi yang merupakan hambatan dalam melakukan senam lansia adalah perasaan bosan, perasaan ini sebenarnya wajar dan kemunculannya mungkin disebabkan oleh karena tidak adanya variasi senam. Untuk itu macam atau jenis senam yang dilakukan sebaiknya selalu bervariasi. Misalnya pada minggu pertama melakukan senam kebugaran, dan minggu selanjutnya jenis senam osteoporosis dan seterusnya dilakukan secara bergiliran (Aspiani, 2016).

Senam lansia adalah olahraga yang ringan dan mudah dilakukan, tidak memberatkan yang diterapkan pada lansia. Aktifitas olahraga ini akan membantu tubuh agar tetap bugar dan tetap segar. Karena melatih tulang tetap kuat, mendorong jantung bekerja optimal dan membantu menghilangkan radikal bebas yang berkeliaran di dalam tubuh. Jadi senam lansia adalah serangkaian gerak nada yang teratur dan terarah serta terencana yang diikuti oleh orang lanjut usia yang dilakukan dengan maksud meningkatkan kemampuan fungsional raga untuk mencapai tujuan tersebut (Suroto, 2004).

Saat ini di seluruh dunia kurang lebih 500 juta lansia dengan umur rata-rata 60 tahun di Negara-negara maju, jumlah lansia ternyata juga mengalami peningkatan, antara lain: Kenya 347%, brazil 255%, india 242%, china 220%, jepang 129%, jerman 66%, dan swedia 33%. Menurut badan statistic (BPS) (1992, dalam Maryam, et al., 2008, hlm.9) Penduduk di 11 negara anggota WHO kawasan asia tenggara yang berusia di atas 60 tahun berjumlah 142 juta orang dan diperkirakan akan terus meningkat sampai tahun 2025. *International health and nutrition examination* melakukan test keseimbangan pada lebih dari 5000 orang berusia 40 tahun atau lebih

di beberapa Negara maju salah satunya amerika serikat pada tahun 2014. Survey tersebut menghasilkan 19% usia kurang dari 49 tahun, 69% responden berusia 70-79 tahun, dan 85% usia 80 tahun atau lebih mengalami ketidakseimbangan (<http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/364>). Di Indonesia pada tahun 2000 jumlah lansia diproyeksikan sebesar 7,28% dan pada tahun 2020 sebagai negara yang banyak jumlah populasi lansianya.

Nyeri sendi adalah suatu peradangan sendi yang ditandai dengan pembengkakan sendi, warna kemerahan, panas, nyeri dan terjadinya nyeri gerak (Santoso, 2009). Pada tahun 2000 jumlah lansia di Indonesia diproyeksikan sebesar 7,28% dan pada tahun 2020 menjadi sebesar 11,43% (Maryam, 2008). Bagian yang terkena biasanya adalah persendian pada jari-jari, tulang punggung, sendi penahan berat tubuh (lutut dan panggul). Penyakit sendi yang sering menyebabkan gejala nyeri adalah akibat degenerasi atau kerusakan pada permukaan sendi tulang yang banyak ditemukan pada lansia, terutama yang gemuk (Nugroho, 2008).

Penelitian yang sama juga dilakukan Handono, dkk, (2013) berjudul “Upaya Menurunkan Keluhan Nyeri Sendi Di Lutut Pada Lansia Di Posyandu Lansia Sejahtera” menunjukkan paling banyak lansia memiliki perilaku penatalaksanaan nyeri sendi lutut dengan medikamentm`q 343 s osa yaitu 22 responden sebanyak 10 responden (43,5%) melakukan penatalaksanaan nyeri sendi lutut dengan medikamentosa. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku lansia dalam penatalaksanaan nyeri sendi lutut dengan medikamentosa, koreksi postur tubuh, diet dan terapi konservatif yang baik.

Menurut Aspiani (2014), dalam bukunya “Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik” menyatakan bahwa pada lansia sering mengalami nyeri sendi. pentingnya bagi lansia untuk membedakan nyeri yang disebabkan oleh perubahan mekanis dengan nyeri yang disebabkan inflamasi. Nyeri yang timbul setelah aktivitas dan hilang setelah istirahat serta tidak timbul pada pagi hari merupakan tan nyeri mekanis. Sebaliknya nyeri inflamasi akan bertambah berat pada pagi hari saat bangun tidur dan disertai kaku sendi atau nyeri yang hebat pada awal gerak dan berkurang setelah melakukan aktivitas

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan survey awal di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo pada tanggal 12 juli 2017 dari 30 responden 15 lansia menyatakan belum mengerti dan tidak mengetahui apa itu senam lansia dan nyeri sendi. Dari uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Hubungan Pengetahuan dan Keaktifan**

Lansia Dalam Melakukan Senam Lansia Dengan Kejadian Nyeri Sendi Pada Lansia di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2021. Tujuan penelitian ini dilakukan ialah Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan keaktifan lansia dalam melakukan kegiatan senam lansia dengan kejadian nyeri sendi pada lansia di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun dari bulan April sampai dengan Agustus 2017, karena pada saat survei awal di Desa Paribun terdapat beberapa lansia umur 60 tahun ke atas tidak mengetahui apa itu Senam Lansia. Yang menjadi pertimbangan dalam memilih lokasi penelitian tersebut adalah :

1. Karena di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo masih rendah pengetahuannya tentang senam lansia.
2. Karena di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo masih tidak aktif dalam melakukan senam lansia.
3. Karena di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo masih tinggi angka kejadiannya yang menderita nyeri sendi.

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitiannya merupakan penelitian populasi. Studi atau penelitiannya juga disebut studi populasi atau studi sensus (Arikunto, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2017 sebanyak 30 orang. Apabila populasi penelitian berjumlah kurang dari 100 maka sampel yang diambil adalah semuanya, namun apabila populasi penelitian berjumlah lebih dari 100 maka sampel dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih (Arikunto, 2013).

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Notoatmodjo, 2016). Sampel dalam penelitian ini yaitu seluruh lansia yang ada di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2017 sebanyak 30 orang. Jenis pengumpulan Data dengan menggunakan Data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang langsung kita peroleh dari responden dengan menggunakan kuesioner untuk melihat pengetahuan, sedangkan

data sekunder data yang saya dapat dari kepala desa, Desa Paribun untuk menentukan jumlah populasi yang ada.

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti menggunakan aspek pengukuran pengetahuan berupa kuesioner yang telah disusun oleh peneliti berdasarkan konsep tentang hubungan pengetahuan dan keaktifan lansia dalam melakukan kegiatan senam lansia dengan kejadian nyeri sendi pada lansia. Jumlah soal pengetahuan adalah 20 pertanyaan, setiap satu pertanyaan dengan jawaban benar diberi nilai 5, jadi nilai maksimal adalah $20 \times 5 = 100$. Untuk jawaban yang salah diberi 0.

Instrument yang dipakai dalam pengumpulan data adalah kuesioner yang isinya pengetahuan yang dibagikan dan diisi langsung oleh responden tentang pengetahuan lansia tentang senam lansia, berisi 20 pertanyaan. Setelah diisi oleh responden lalu dikumpulkan kembali.

Tabel 1. Instrument data dibuat berdasarkan kisi-kisi soal

No	Kisi-Kisi Soal	Nomor soal	Jumlah
1	Lama dan frekuensi mengikuti senam	1,2,11	3
2	Permasalahan dan pemecahan senam lansia	3,19	2
3	Gerakan-gerakan senam lansia	4,6,9	3
4	Manfaat senam lansia	5	1
5	Tanda dan gejala nyeri sendi	7, 14, 15, 17, 18	5
6	Pengertian nyeri sendi	8	1
7	Pengobatan nyeri sendi	10	1
8	Ciri-ciri lansia	12, 20	2
9	Penyebab nyeri sendi	13	1
10	Jenis-jenis senam lansia	16	1
Jumlah soal			20

Sumber: Diolah oleh penulis, 2021

Analaisis data dengan menggunakan analisis univariate dan analisis bivariat. Dan teknik pengolahan data dengan menggunakan Langkah – Langkah sebagai berikut:

1. *Editing*, Hasil wawancara yang dikumpulkan melalui kuesioner disunting terlebih dahulu. Jika masih ada data yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan.

2. *Coding*, Lembaran kode adalah instrument berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran berisi nomor responden dan nomor pertanyaan. Adapun kode yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

Kode untuk kejadian nyeri sendi

- 1) Kode 1 : Mengalami nyeri sendi
- 2) Kode 2 : Tidak mengalami nyeri sendi

Kode untuk pengetahuan

- 1) Kode 1 : Berpengetahuan baik
- 2) Kode 2 : Berpengetahuan cukup
- 3) Kode 3 : Berpengetahuan kurang

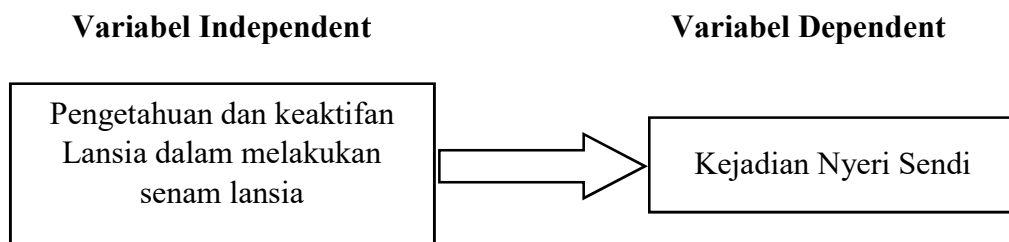
Kode untuk keaktifan lansia

- 1) Kode 1 : Aktif
- 2) Kode 2 : Tidak aktif

3. *Scoring*, Mengisi kolom-kolom lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.
4. *Tabulating*, Membuat table-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2016).

Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep yang satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variable yang satu dengan variable yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2017). Berdasarkan penjelasan diatas maka yang menjadi kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka konsep diatas maka variabel yang dinilai adalah variabel independent (bebas) yaitu pengetahuan lansia tentang senam lansia. Sedangkan variabel dependent (terikat) yaitu tingkat kejadian nyeri sendi.

Yang menjadi Hipotesis penelitian ini adalah adanya hubungan pengetahuan dan keaktifan lansia dalam melakukan kegiatan senam lansia dengan kejadian nyeri sendi pada lansia di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukannya penelitian terhadap lansia yang melakukan senam lansia di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo mengenai "Hubungan pengetahuan dan keaktifan lansia dalam melakukan senam lansia di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2017", maka didapat hasil sebagai berikut:

Analisis Data Univariate

Analisis data univariate digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari variabel penelitian "hubungan pengetahuan dan keaktifan lansia dengan kejadian nyeri sendi pada lansia di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2017", yaitu:

1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik

Setelah dilakukan penelitian terhadap 30 lansia yang melakukan senam lansia di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2017, peneliti mendapatkan hasil yang menggambarkan karakteristik lansia yaitu umur, tingkat pendidikan dan pekerjaan untuk lansia. Dapat diketahui bahwa rata-rata umur lansia adalah 60-69 tahun. Untuk melihat karakteristik responden lainnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2
Distribusi Karakteristik Lansia Dalam Melakukan Senam Lansia Dengan Kejadian Nyeri Sendi Pada Lansia Di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2017

Karakteristik	Kategori	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Keaktifan lansia	Aktif	19	63,3
	Tidak aktif	11	36,7
total		30	100
Pendidikan	SD	21	70
	SMP	9	30
Total		30	100
Sumber Informasi	Tenaga kesehatan	14	46,7

Hubungan Pengetahuan dan Keaktifan Lansia Dalam Melakukan Senam Lansia Dengan Kejadian Nyeri Sendi Pada Lansia di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2021

Media massa	0	0
Keluarga	16	53,3
	30	100

Sumber: Diolah oleh penulis, 2021

Dari tabel 2. diatas menunjukkan karakteristik responden mayoritas berada pada pengetahuan kurang 30 orang (100%), berpendidikan SD yaitu 21 orang (70%), dan dilihat dari sumber informasi mayoritas ibu berpendidikan SD dan sumber informasi dari keluarga 16 orang (53,3%).

2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan ibu yang memiliki penyakit nyeri sendi di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2017”, yaitu dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.
Distribusi Pengetahuan Lansia Dengan Kejadian Nyeri Sendi Pada Lansia Dengan Kejadian Nyeri Sendi Pada Lansia Di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Tahun 2017

Pengetahuan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Baik	1	3,3
Cukup	4	13,3
Kurang	25	83,4
total	30	100

Sumber: Diolah oleh penulis, 2021

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 30 ibu yang memiliki penyakit nyeri sendi mayoritas memiliki pengetahuan kurang yaitu 25 orang (83,4%) tentang senam lansia.

3. Distribusi keaktifan lansia

Keaktifan lansia dalam melakukan senam lansia di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2017, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Distribusi Keaktifan Lansia Dalam Melakukan Senam Lansia di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2017

Keaktifan lansia	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Aktif	16	53,3

Tidak aktif	14	46,7
TOTAL	30	100.0

Sumber: Diolah oleh penulis, 2021

Berdasarkan Tabel 4. dapat dilihat bahwa dari 30 ibu yang memiliki penyakit nyeri sendi mayoritas yang aktif dalam melakukan senam lansia yaitu 16 orang (53,3%) tentang senam lansia.

4. Distribusi tingkat kejadian nyeri sendi

Kejadian nyeri sendi di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2017, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.

Distribusi Tingkat Kejadian Nyeri Sendi Pada Lansia Dalam Melakukan Senam Lansia di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2017

Mengalami nyeri sendi	Jumlah (orang)	Persentase
YA	13	43,3
TIDAK	17	56,7
TOTAL	30	100.0

Berdasarkan Tabel 5. diatas dapat dilihat bahwa dari 30 lansia mayoritas dikategorikan mayoritas tidak mengalami nyeri sendi (56,7%).

Analisis data Bivariat

Analisis data bivariate digunakan untuk melihat kemaknaan hubungan antara variabel *independent* dan variabel *dependent* yang dilakukan dengan uji statistik chi-square (χ^2). Dari penelitian yang dilakukan maka dapat diperoleh data tentang hubungan pengetahuan dan keaktifan lansia dalam melakukan senam lansia dengan kejadian nyeri sendi pada lansia adalah sebagai berikut :

Tabel 6.

Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Dan Keaktifan Lansia Dalam Melakukan Senam Lansia Dengan Kejadian Nyeri Sendi Pada Lansia di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2017

Melakukan Senam lansia							Uji <i>chisquare</i>
Pengetahuam	Aktif		Tidak aktif		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	0	0	1	3,3	1	3,3	

Cukup	1	3,3	3	10,0	4	13,3	$P = 0,43$
Kurang	12	40	13	43,4	25	83,4	
TOTAL	13	43,4	17	56,6	30	100,0	

Sumber: Diolah oleh penulis, 2021

Berdasarkan tabel 6. diatas dapat diketahui bahwa dari 30 lansia yang memiliki penyakit nyeri sendi dari kejadian nyeri sendi mayoritas tidak melakukan senam lansia 17 orang (56,6%).

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Lansia Tentang Senam Lansia

Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 30 lansia mayoritas memiliki pengetahuan kurang tentang tingkat kejadian nyeri sendi 76,7%. Responden memiliki pengetahuan yang kurang karena tingkat pendidikan mayoritas lansia berpendidikan sekolah menengah pertama (SD) 70% dimana tingkat pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuannya. Dari data tersebut terlihat pula bahwa responden yang memiliki pendidikan dasar (SD) sebesar 70%, responden yang memiliki pendidikan sekolah menengah pertama (SMP) 30%, sedangkan yang berpendidikan tinggi (perguruan tinggi) sebesar 0%.

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya (Wawan, 2013).

Hal tersebut sesuai teori Wawan bahwa setiap lansia yang memiliki pengetahuan yang berbeda-beda sesuai dengan pengalaman yang didapatkannya dalam kehidupannya sehari-hari. Hal ini membuat lansia mengerti bahwa setiap lansia yang melaksanakan senam lansia memiliki pengaruh tidak terjadi nyeri sendi pada lansia. Penduduk di 11 negara anggota WHO kawasan asia tenggara yang berusia di atas 60 tahun berjumlah 142 juta orang dan diperkirakan akan terus meningkat sampai tahun 2025. *International health and nutrition examination* melakukan test keseimbangan pada lebih dari 5000 orang berusia 40 tahun atau lebih di beberapa Negara maju salah satunya amerika serikat pada tahun 2014. Survey tersebut menghasilkan 19% usia kurang

dari 49 tahun, 69% responden berusia 70-79 tahun, dan 85% usia 80 tahun atau lebih mengalami ketidakseimbangan.

Oleh karena itu, bidan harus dapat mendeteksi sedini mungkin terhadap tanda-tanda bahaya pada lansia yang mungkin terjadi, karena setiap lansia memerlukan kerjasama dan perhatian dari keluarganya, yang dimana jika tanda-tanda bahaya ini dilaporkan atau tidak yang terkena, dapat mengakibatkan kematian pada lansia. Oleh karena itu jika lansia menemukan tanda dan gejala nyeri sendi segeralah melapor pada petugas kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Warda Jamilah (2012) dari hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan lansia tentang senam lansia dalam kategori baik. Hal ini dapat dilihat dari hasil jawaban responden dengan kategori baik sebanyak 67,3%, sedang 11,5%, dan kategori sangat baik 21,1 %. Sikap Lansia dalam penelitian ini mayoritas responden dalam kategori baik yaitu sebanyak 80,7%, sedangkan kategori sedang sebanyak 19,2%.

2. Tingkat Kejadian Nyeri Sendi

Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 30 lansia mayoritas mengalami kejadian nyeri sendi 76,7%. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat kejadian nyeri sendi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan lansia tentang senam lansia dan mamfaat melakukan senam lansia dan mamfaatnya yang mayoritas cukup sehingga lansia merasa bahwa senam lansia sangat lah diperlukan. Tingkat kejadian nyeri sendi juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan lansia yang mayoritas pendidikan SD dan petani sehingga lansia tidak mudah dalam menerima informasi mengenai nyeri sendi. Sementara itu ditemukan bahwa lansia yang mengalami nyeri sendi sebanyak 76,7%.

Menurut catatan WHO bahwa penderita gangguan sendi di Indonesia mencapai 81% dari total populasi, dari jumlah tersebut hanya 29% yang pergi ke dokter, sedangkan 71% cenderung langsung mengkonsumsi obat-obatan pereda nyeri yang dijual bebas. Gejala awal yang dirasakan penduduk yang menderita pirai, antara lain pembengkakan, kemerahan, nyeri hebat, panas dan gangguan gerak dari sendi yang terserang yang terjadi mendadak(Zuljasri, 2005).

3. Analisis Hubungan Pengetahuan Dan Keaktifan Lansia Dalam Melakukan Senam Lansia Dengan Kejadian Nyeri Sendi Pada Lansia

Dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 orang lansia yang melaksanakan senam lansia di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo 30 orang lansia yang memiliki pengetahuan kurang mengalami nyeri sendi 76,7%.

Dari Karakteristik lansia dieproleh hasil mayoritas lansia yang berumur 60-69 tahun sebanyak 20 orang (66,7%), umur >70 tahun 5 orang (16,6%). Lansia mayoritas berpendidikan menengah (SMA) 0 orang 0%. Lansia yang berpendidikan sekolah menengah atas (SMP) 30%, lansia yang berpendidikan sekolah dasar (SD) 55% sedangkan berpendidikan tinggi 0%. Didapatkan juga bahwa lansia mayoritas petani.

Pengetahuan lansia tentang senam lansia sangat mempengaruhi tingkat kejadian nyeri sendi. Dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan lansia maka kemungkinan semakin banyak yang tidak mengalami nyeri sendi. Hasil uji statistic Chi-square diperoleh nilai $p=4,03$. Hal ini berarti nilai p lebih kecil dari α (0,05) dan dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugroho, 2008, yang menyatakan adanya hubungan antara olahraga dengan kejadian nyeri sendi. Riset dari Universitas Harvard menunjukkan bahwa mereka yang melakukan olahraga mulai usia 25-50 tahun resiko terserang nyeri sendi berkurang hingga 57%, sedangkan yang melakukan olahraga mulai usia 50-55 tahun kesempatannya 37% untuk terhindar dari nyeri sendi (Constantinides). Didapatkan hasil uji statistic Chi-square $p=0,48$ yang berarti ada hubungan antara pengetahuan lansia tentang senam lansia dengan tingkat kejadian nyeri sendi.

Penelitian terkait yang telah dilakukan oleh Ayu dan Warsito (2012) yang menunjukkan bahwa pada penderita nyeri sendi, melaksanakan senam lansia 74,8% kasus, menunjukkan bahwa hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon* diperoleh nilai p -value 0,001 yang berarti $\text{sig} < \alpha$ (0,05). Nilai signifikansi $0,001 < 0,05$ artinya hipotesa diterima. Kesimpulan dari penelitian tersebut adalah pemberian terapi senam lansia efektif mengatasi nyeri lutut pada lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Margo Mukti Kabupaten Rembang.

Kesimpulan Dan Saran

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan keaktifan lansia dalam melakukan senam lansia dengan kejadian nyeri sendi pada lansia di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2017, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan Lansia tentang senam lansia dengan tingkat kejadian nyeri sendi di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2021
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan lansia tentang senam lansia dengan tingkat kejadian nyeri sendi semakin kurang karena pengetahuan lansia tentang senam lansia mempengaruhi tingkat kejadian nyeri sendi, dengan nilai $p= 4,03$
3. Ada hubungan faktor resiko olahraga dengan kejadian nyeri sendi. Orang yang tidak rutin olahraga 2,810 kali beresiko untuk mengalami nyeri sendi dibanding yang rutin olahraga.

2. Saran

Adapun saran yang dapat peneliti sampaikan pada peneliti ini adalah sebagai berikut :

1. Disarankan kepada petugas kesehatan yang bertugas di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo untuk memberi penyuluhan tentang pengertian lansia, senam lansia dan nyeri sendi sesuai dengan tanggal yang ditetapkan.
2. Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk meneliti tentang tanda dan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya nyeri sendi. Dan tingkat-tingkat kejadian nyeri sendi serta lain-lain.
3. Perlunya melakukan kontrol terhadap faktor risiko terjadinya nyeri sendi, baik bagi penderita nyeri sendi maupun bagi yang bukan penderita nyeri sendi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani.2014.*Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*.Yogyakarta: Nuha Medika
- Arikunto. 2013. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT. Asdi Mahasatya
- Aspiani. 2014. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*.Jakarta Timur:CV.Trans Info Media
- Dewi M,A.Wawan.2010. *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*.Yogyakarta: Nuha Medika
- Gomez.2016.*Awas Pengeroposan Tulang*.Jakarta: Arcan.
- Maryam, dkk.2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta Selatan: Salemba Medika
- Suddarth, Brunner.2016. *Keperawatan Medikal-Bedah*.Jakarta: EGC

Hubungan Pengetahuan dan Keaktifan Lansia Dalam Melakukan Senam Lansia Dengan Kejadian Nyeri Sendi Pada Lansia di Desa Paribun Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2021

Tandara. 2015. *Mengenal, mengatasi, dan mencegah tulang keropos*. Jakarta: PT. GramediaPustaka Utama Kompas Gramedia Building

<http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/364> diakses tanggal 19 Juni 2017 pukul 15.40 wib.

<http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-.pdf> diakses tanggal 20 Juni 2017 pukul 11.30 wib.

<http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/364>